

## 資料②

生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント

## 自己点検シート（基本ケア）

「適切なケアマネジメント手法」基本ケアの項目				(1) ケアプラン作成時点の判断			(2) 現在(項目を見た後)の判断				
想定される支援内容				④ 情報収集 ○：情報収集を行った ×：情報収集を行っていない ⑤ 支援の必要性の判断 ○：支援が必要だと判断した ⇒ 【設問③へ】 ×：支援は不要だと判断した ⇒ 【設問④へ】 ▲：検討しなかった ⇒ 【設問④へ】 ⑥ ケアプランへの支援の位置づけ ○：ケアプランに支援を位置付けた ×：ケアプランに支援を位置付けなかった ▲：検討しなかった			④ 現時点で支援の必要性 ○：支援が必要である ⇒ 【設問⑤へ】 ×：支援は不要である ⇒ 【回答終了】 ⑤ 支援内容の見直しの必要性 1：支援内容は当初のままで良いと考えた ⇒ 【回答終了】 2：支援内容を見直す(追加あるいは縮小する)必要があると考えた ⇒ 【設問⑥へ】			⑥ 追加または縮小すべき支援内容 1：追加が必要と思われる具体的な支援内容(自由記述) 2：縮小が必要と思われる具体的な支援内容(自由記述)	
基本方針	大項目	中項目	想定される支援内容	①	②	③	④	⑤	⑥		
I 尊厳を重視した意思決定の支援	I-1 現在の全体像の把握と生活上の将来予測、備え	I-1-1 疾病や心身状態の理解	1 疾患管理の理解の支援	○	○	○	○	1			
			2 併存疾患の把握の支援	○	○	○	○	1			
			3 口腔内の異常の早期発見と歯科受診機会の確保	○	×		○	2	1: 歯科受診や歯磨きの頻度を把握する		
			4 転倒・骨折のリスクや経緯の確認	○	○	○	○	2	1: ADL、生活環境など本人・妻・セラピストなど		
		I-1-2 現在の生活の全体像の把握	5 望む生活・暮らしの意向の把握	○	○	○	○	1			
			6 一週間の生活リズムとその変化を把握することの支援	○	○	○	○	1			
		I-1-2 現在の生活の全体像の把握	7 食事及び栄養の状態の確認	×	▲		×				
			8 水分摂取状況の把握の支援	○	○	×	×	1			
			9 コミュニケーション状況の把握の支援	×	▲		×	1			
			10 家庭や地域での活動と参加の状況及びその環境の把握の支援	×	▲		×	1			
		I-1-3 目指す生活を踏まえたリスクの予測	11 口腔内及び摂食嚥下機能のリスクの予測	×	×		×	1			
			12 転倒などのからだに負担の掛かるリスクの予測	○	○	○	○	2	1: 空間認識の状況・生活リズム・セラピスト・医師・妻など		
		I-1-4 緊急時の対応のための備え	13 感染症の早期発見と治療	○	×		×				
			14 緊急時の対応	○	○	○	○	1			
	I-2 意思決定過程の支援	I-2-1 本人の意思を捉える支援	15 本人の意思を捉えるためのエピソード等の把握								
		I-2-2 意思の表明の支援と尊重	16 日常生活における意向の尊重								
		I-2-3 意思決定支援体制の整備	17 意思決定支援の必要性の理解								
			18 意思決定支援体制の整備								
		I-2-4 将来の生活の見通しを立てることの支援	19 将来の生活の見通しを立てることの支援								
II これまでの生活の尊重と継続の支援	II-1 予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援	II-1-1 水分と栄養を摂ることの支援	20 フレイル予防のために必要な食事と栄養の確保の支援								
			21 水分の摂取の支援								
			22 口腔ケア及び摂食嚥下機能の支援								
		II-1-2 継続的な受診・療養の支援	23 継続的な受診・療養の支援								
			24 継続的な服薬管理の支援								
		II-1-3 継続的な自己管理の支援	25 体調把握と変化を伝えることの支援								
			26 フレイルを予防するための活動機会の維持								
		II-1-4 心身機能の維持・向上の支援	27 継続的なリハビリテーションや機能訓練の実施								
			28 感染症の予防と対応の支援体制の構築								
		II-2 日常的な生活の継続の支援	II-2-1 生活リズムを整える支援	29 一週間の生活リズムにそった生活・活動を支えることの支援							
	30 休養・睡眠の支援										
	II-2-2 食事の支援		31 口から食事を摂り続けることの支援								
			32 フレイル予防のために必要な栄養の確保の支援								
	II-2-3 暮らしやすい環境の保持、入浴や排泄の支援		33 清潔を保つ支援								
			34 排泄状況を確認して排泄を続けられることを支援								
	II-3 家事・コミュニティでの役割の維持あるいは獲得の支援		II-3-1 喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援	35 喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援							
				36 コミュニケーションの支援							
			II-3-2 コミュニケーションの支援	37 本人にとっての活動と参加を取り巻く交流環境の整備							
				38 持っている機能を発揮しやすい環境の整備							
		II-3-4 コミュニティでの役割を強めることの支援	39 本人にとっての活動と参加を取り巻く交流環境の整備								
			40 家族等の生活を支える支援及び連携の体制の整備								
			41 将来にわたり生活を継続できるようにすることの支援								
	III 家族等への支援	III-1 家族等への支援	III-1-1 支援を必要とする家族等への対応	42 本人や家族等にかかわる理解者を増やすことの支援							
				43 本人を取り巻く支援体制の整備							
		III-2 ケアに参画するひとへの支援	III-2-1 本人をとりまく支援体制の整備	44 同意してケアに参画するひとへの支援							
				45 同意してケアに参画するひとへの支援							
				46 同意してケアに参画するひとへの支援							
47 同意してケアに参画するひとへの支援											